

M D 5869/6/6

XB 96768



A SZEGEDI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM  
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁJÁNAK  
TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEI ÉS ELŐADÁSAI

ANNUAL REPORT OF THE DEPARTMENT  
OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY, UNIVERSITY  
MEDICAL SCHOOL OF SZEGED, HUNGARY  
1966

MD 5869/6

5/4/972

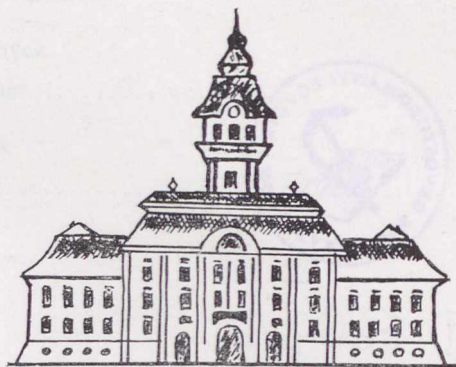
A Szegedi Orvostudományi Egyetem  
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának  
tudományos közleményei és előadásai

1966

Annual Report  
of the Department of Obstetrics and  
Gynaecology, University  
Medical School of Szeged, Hungary

Director

Professor F. E. SZONTÁGH, M. D.



Szeged

1967



A borítót tervezte  
LEHEL ISTVÁN DR.

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710518



① 5869 / 6

Felelős kiadó: Dr. Szontágh Ferenc  
67-5559 — Szegedi Nyomda



## TARTALOM

### INDEX

#### I. Betegforgalmi statisztika

##### *Clinical statistics*

A) Összefoglaló statisztika <i>Statistical summary</i> .....	5
B) Szülészeti <i>Obstetrics</i> .....	6
C) Nőgyógyászat <i>Gynaecology</i> .....	7

#### II. Tudományos kutatómunka

##### *Report on scientific research*

A) Közlemények <i>Publications</i> .....	9
B) Előadások <i>Lectures</i> .....	22



I.

BETEGFORGALMI STATISZTIKA

*CLINICAL STATISTICS*

A)

ÖSSZEFOGLALÓ STATISZTIKA

*STATISTICAL SUMMARY*

	1966	(1965)
Összes felvétel		
<i>Total admissions</i>	7 968	(6 782)
Szülészet ( <i>Obstetrics</i> )	5241	(4 472)
Nőgyógyászat ( <i>Gynaecology</i> )	2 727	(2 310)
Ambuláns betegforgalom		
<i>Out-patient clinic</i>	41 538	(27 946)
Ambuláns ténykedések		
<i>Minor office procedures</i>	3 155	(4 748)
Kolposkopia	888	(2 359)
Kolpocytologia	1 767	(1 673)
Próbakimetszés ( <i>Biopsies</i> )	332	(311)
Elektrocoagulatio	168	(127)
Laboratóriumi vizsgálatok		
<i>Laboratory examinations</i>	23 925	(18 823)



B)

## SZÜLÉSZET

## OBSTETRICS

Szülések száma ( <i>Total deliveries</i> )	1 704	(1 573)
Egyes szülés ( <i>Single births</i> )	1 681	(1 522)
Ikerszülés ( <i>Twin deliveries</i> )	23	(21)
Terhességi kórképek ( <i>Admitted pregnant</i> s)	893	(865)
Vetélések ( <i>Abortions</i> )	2609	(2 262)
Méhenkízüli terhességek ( <i>Ectopic pregnancies</i> )	16	(21)
Anyai halálozás ( <i>Maternal mortality</i> )	—	—

	Érett (Term)	Kora (Premature)	Összes (Total)
Született magzatok száma <i>Number of babies born</i>	1 536	191 (11,1%)	1 727
Élveszülettek ( <i>Liveborns</i> )	1 531	181	1 712
Halvaszülettek ( <i>Stillborns</i> )	5	10	15
Intézetén kívüli elhalás <i>Fetal deaths prior to admission</i>	4	10	14
Újszülöttkijri elhalás <i>Neonatal deaths</i>	5	33	38
Tisztítatlan perinatalis magzati halálozás <i>Uncorrected perinatal foetal mortality</i>	10 (0,65%)	43 (22,5%)	53 (3,07%)

Szövődmények  
*Complications*

Rh-isoimmunisatio	63
Túlhordás ( <i>Prolonged pregnancy</i> )	40
Diabetes	6
Praeeklampsziás toxaemia	207
Eklampsia	2
Placenta praevia	12
Korai lepényleválás ( <i>Accidental haemorrhage</i> )	4
Harántfekvés ( <i>Transverse presentation</i> )	9
Medencevégű szülés ( <i>Breech presentation</i> )	76
Szűkmedence	35
Atoniás vérzés ( <i>Postpartum haemorrhage</i> )	36
Köldökszinór előesés ( <i>Prolapsed cord</i> )	5

Szülészeti műtétek	
<i>Obstetric operations</i>	
Sectio caesarea	113
	(6,6%)
Forceps + vacuum extractio	192
Lábrafordítás ( <i>Podalic version</i> )	3
Lepényleválasztás ( <i>Manual removal of the placenta</i> )	39
Perforatio	2
Shirodkar-műtét	10
Gyermekágyi szövődmények	
<i>Late postpartum complications</i>	
Mastitis	17
Vérzés	6
Thrombophlebitis	5

### C)

## NŐGYÓGYÁSZAT

### GYNAECOLOGY

Nőgyógyászati megbetegedések	
<i>Gynaecologic diseases</i>	
Fejlődési rendellenességek ( <i>Malformations</i> )	14
Descensus parietum vaginae	444
Prolapsus uteri	21
A nemiszervek és a kismedence heveny gyulladásai	
( <i>Acute inflammations</i> )	41
Idült gyulladások ( <i>Chronic inflammations</i> )	247
Genitalis tuberculosis	31
Endometriosis	15
Fibromyoma uteri	261
Vérzési zavarok ( <i>Uterine haemorrhage</i> )	853
Amenorrhoea	39
Sterilitas	211
Fistula	5
Jóindulatú daganatok ( <i>Benign ovarian neoplasms</i> )	69
Carcinoma vulvae et vaginae	11
Carcinoma colli uteri	123
Carcinoma corporis uteri	39
Carcinoma ovarii	24
Egyéb ( <i>Other diseases</i> )	245
Műtétek száma	
<i>Number of operations</i>	2 340
Hasműtétek ( <i>Laparotomies</i> )	493
Teljes méhkiirtás ( <i>Hysterectomies</i> )	176

Hysterektomia radicalis ( <i>Wertheim</i> )	9
Amputatio supravaginalis uteri	36
Függelékek műtete ( <i>Operations on adnexa</i> )	159
Sectio caesarea	113
Egyéb ( <i>Other laparotomies</i> )	46
Hüvelyi műtétek ( <i>Vaginal operations</i> )	1 956
Méhkiirtás ( <i>Hysterectomies</i> )	229
Hysterektomia redicalis ( <i>Schauta</i> )	5
Kolpoperineorrhaphia	420
Curettage	835
Punctio	201
Hysterosalpingographia	172
Egyéb ( <i>Other operations</i> )	94
A külső nemi szervek műtetei ( <i>Operations on the vulva</i> )	24
Sugárkezelések száma röntgen nélkül	
Radiotherapy excl. X-ray treatment	446
Radium	280
Radium + Cobalt	145
Cobalt	21
Műteti érzéstelenítés	
Anaesthesia	
Intratrachealis	734
I.v. barbitural	3 458
Helyi ( <i>local</i> )	451
Műteti halálozás ( <i>Operative mortality</i> )	3
Narcosishalál ( <i>Death due to the anaesthesia</i> )	—
Nőgyógyászati betegek halálozása	
Mortality of gynaecologic patients	9*
Vérátömlesztések száma ( <i>Blood transfusions</i> )	1 469
A felhasznált vér mennyisége ( <i>Total transfused blood</i> )	439 lit.

\* Hat esetben a nemi szervek rákja volt a halált okozó betegség.  
*The cause of deaths was in six cases genital malignancy.*



## II.

### TUDOMÁNYOS KUTATÓMUNKA REPORT ON SCIENTIFIC RESEARCH

#### A)

#### KÖZLEMÉNYEK PUBLICATIONS

##### 1. GELLÉN, J. KOVÁCS, Z. SZONTÁGH, F. és BODA, D.:

*Foetomaternalis mikrohaemotransfusio művi terhességmegszakítás következtében.*

*Orv. Hetil., 107:733—734, 1966.*

Szerzők megállapítják, hogy a foetalis-typusú haemoglobint tartalmazó vörösvértestek száma szignifikánsan emelkedik az anyai vérkeringésben művi terhességmegszakítás következtében. Ilyen emelkedés az esetek mintegy 70%-ában figyelhető meg. Felvetik a sensibilizálódás lehetőségét incompatibilis terhesség megszakítása kapcsán.

*Foetomaternal microhaemotransfusion secondary to artificial abortion.*

The number of red blood cells containing foetal type of haemoglobin increases significantly in the maternal blood circulation following artificial abortions. This increase can be observed in about 70 per cent of the cases. The possibility of sensitization during interruption of incompatible pregnancies is propounded.

##### 2. KARÁDY, I., GECSE, Á., GÁBOR, M. és PIUKOVICH, I.:

*A glycoproteidek jelentősége a stresshez való adaptio mechanizmusában.*

*Kísérlet. Orvostud. 18:389—392, 1966.*

Szerzők a stress hatására bekövetkező serumglycoprotein szint változásokat 256 mindkét nemű patkányon vizsgálták. Kísérleteik szerint sublethalis tourniquet- és haemorrhagiás shock után 2, ill. 6 óra múlva, a serum-fehérjéhez kötött szénhidrát-szint szignifikáns csökkenését észlelték. A serumglycoprotein érték maximális emelkedését 48 óra múlva érte el a physiological szintet csupán a shock utáni 5-ik napon közelítette meg. A sublethalis stress után 48 óra múlva alkalmazott újabb stress hatására a magas fehérjecukor-szint sem 2, sem 48 óra múlva szignifikáns eltérést nem mutatott. Vizsgálataik szerint tehát a stressre a serumglycoprotein szint esése, a stress követő nem specifikus resistencia stádiumra pedig a magas és stress-stabil serumglycoprotein szint a jellegzetes.

*Significance of glycoproteids in the adaptive mechanism to stress.*

256 rats of both sexes were investigated concerning the changes of serum glycoprotein level due to stress. Two to 6 hours after sublethal tourniquet and haemorrhagic shock significant decrease of the protein-bound carbohydrate serum level was observed. A maximum rise of serum glycoprotein level was observed 48 hours later, whereas the physiological level was

approached only on the fifth day following the shock. A second shock applied 48 hours following the sublethal one did not cause any considerable change of the glycoprotein level either after 2 or 48 hours. According to these experiments a fall of serum glycoprotein level is characteristic of stress, whereas of the non specific resistance stage following the stress the high and stress-stable glycoprotein level.

### 3. KOVÁCS, L.:

*Segédeszköz az elsősegélynyújtásnál végzett mesterséges lélegeztetéshez.*

*Anesthesiol. ref. Szle., 5:479—481.196*

Az intézeten kívüli elsősegélynyújtás kérdésével kapcsolatban hangsúlyozza a kilélegzett levegő befúvásának fontosságát és ismerteti az e célra készített szelepes lélegeztető csövet.

*A new device for emergency artificial respiration.*

Discussing the problem of first aid given „extra clinicam” the importance of the inflation of expired air is stressed. The description of a suitable tube provided with a valve and constructed by the author for this purpose is given.

### 4. KOVÁCS, L. és OROJÁN, I.:

*Anwendung von Afungil zur Prophylaxe der Mastitis im Wochenbett.*

*Ther. hung., 93—94, 1966.*

*Primenenie Afungila dlja profilaktiki poslerodovogo mastita. (Russ.)*

*Vengerszkaja Medicina, 19:51—53, 1966.*

Tapasztalataik szerint az Afungil kenőcs és paszta jól beválik a gyermekágyi emlőrhagadók kezelésében és a mastitis megelőzésében. Hatásos, kényelmesen alkalmazható, mellékhatása nincs.

*Prevention of puerperal mastitis by Afungil.*

In the authors' experience the Afungil ointment proved to be very effective in the treatment of rhagades of the nipples and in the prevention of mastitis. It is well adoptable and has no side effects.

### 5. KOVÁCS, L., OROJÁN, I. és SZEREDAY, Z.:

*Intubatio okozta panaszok megelőzése Lidocain-kenőcs segítségével.*

*Orv. Hetil., 107:1038—1039, 1966.*

A szerzők ismertetik a tubussikosító alkalmazásának jelentőségét az intra-tracheális intubációt követő, ún. postintubációs panaszok megelőzésében. Beszámolnak sajátkészítésű, 5%-os Lidocain-polyoxaethen kenőccsel szerzett kedvező tapasztalataikról.

*Prevention of symptoms secondary to intubation with Lidocain oinment.*

The significance of the lubrication of the tube in the prevention of symptoms following intubation are discussed. Favourable results obtained by the use of a 5 percent Lidocain-polyoxaethen unguent prepared by the authors are presented.

6. MORVAI, J. és KÖZÉPESY, GY.:

*Tiobarbiturát-réz-piridin komplexek összetételének meghatározása.*

*Acta pharm. hung.*, 36: 160—163, 1966.

Néhány tiobarbitursav (Inactin, Venobarbital, Baytinal, Trapanal, Kemiithal) réz-piridin komplexét kristályosan előállítottuk és összetételüket teljes analízissel meghatároztuk. Ez a (tiobarbiturát)<sub>2</sub>—Cu—(piridin)<sub>2</sub> általános képletnek felel meg.

*The stoichiometry of the copper(II)-pyridine-thiobarbiturate complexes.*

The copper(II)-pyridine complexes of some thiobarbituric acids (Inactin, Venobarbital, Baytinal, Trapanal, Kemithal) have been prepared and analyzed. The compounds have the general formula: (Thiobarbiturate)<sub>2</sub>Cu(pyridine)<sub>2</sub>.

7. MORVAY, J. és SAS, M.:

*A „cisz és transz”-androszteron szétválasztása leszálló papírkromatográfiás módszerrel.*

*Gyógyszerészet*, 10: 346—347, 1966.

Szerzők az Organon gyár által szállított „cisz” androszteronról megállapították, hogy 5 $\alpha$ -androsztán 3 $\beta$ -Ol-17-on a „transz” androszteron pedig androszteron pedig 5 $\alpha$ -androsztán 3 $\alpha$ -ol-17-on. A két izomér szétválasztását leszálló papírkromatográfiás úton, módosított Zaffaroni-módszerrel sikerült keverékből is elvégezni.

*Separation of cis- and trans-androsterone by descending paperchromatography.*

Investigating the Organon preparations it was stated, that the cis-androsterone is identical with 5 $\alpha$ -androstan 3 $\beta$ -Ol-17-on and the trans-androsterone with 5 $\alpha$ -androstan 6 $\alpha$ -Ol-17-on. The separation of the two isomers appears possible of their mixture too with the modified Zaffaroni method.

8. MORVAY, J. és SZONTÁGH, F.:

*Szteroidhormonok nomenklaturája a magyar kémiai elnevezés és helyesírás szabályai szerint.*

*Orvosképzés*, 16: 473—480, 1966.

Szerzők ismertetik a szteroidhormonok nevezéktanát — a magyar kémiai elnevezés és helyesírás szabályai szerint — és ennek használatát példákban mutatják be.

*Nomenclature of steroid hormones according to Hungarian chemical nomenclature and rules of orthography.*

The nomenclature of steroid hormones according to Hungarian chemical orthography is discussed and its use is demonstrated by examples.

9. PIUKOVICH, L. és BUDAY, M.:

*A nemiszervi gümőkór szociálhygiénés problémái.*

*Orvosképzés*, 16: 66—70, 1966.

107 igazolt nemiszervi gümőkórban szenvedő asszony 164 családtagját megvizsgálva tárgyalják a nemiszervi gümőkór fertőzőképességét. Felhívják



a figyelmet a környezet veszélyeztetettségére. Foglalkoznak a betegek gyógyulásának, kereső- és munkaképességének kérdésével saját és az irodalmi adatok alapján.

*Socio-hygienic problems of genital tuberculosis.*

The contagiousness of genital tuberculosis is discussed and attention drawn to the threatening of the environment. The problems of recovery, earning power and fitness for work are dealt with on the basis of own investigations (on 107 women suffering from genital tuberculosis and their 164 family members) and on literary references.

10. PIUKOVICH, I., FARKAS, M. és OROJÁN, I.:

*Leányújszülöttek kolpocytológiai vizsgálata normális és toxaeмиás terhességek után.*

*Magy. Nőorv. Lap., 28:188—191, 1966.*

Újszülött leányok hüvelykeneteit vizsgálták 94 esetben. Kiderült, hogy toxaeмиás terhesség után, szemben a szövödménymentes esetekkel, jóval erőteljesebb oestrogen-stimulációt jelez mind a karyopyknotikus-, mind az acidophil index. Az oestrogen-hatás nemcsak erőteljesebb, de lassabban is zajlik le toxaeмиás terhességből származó leányújszülötteken.

*Vaginal cytology of newborn girls of normal pregnancies and preeclamptic toxemia.*

Vaginal smears were studied of 94 newborn girls. A more pronounced and protracted oestrogen effect was shown by both the cariopyknotic and the acidophil index after preeclamptic toxemia compared with normal cases.

11. PIUKOVICH, I., GÁBOR, M., SZÖLLŐSY, J. és SZONTÁGH, F.:

*A vena és arteria umbilicalis vérének glykoproteid szintje.*

*Orv. Hetil., 107:254—255, 1966.*

Szerzők 54 kiviselt terhesség esetében összehasonlították az anyai vér, az arteria, ill. vena umbilicalis vérének DPA, fehérjéhez kötött hexose, neuraminsav, coeruleplasmin és serum összfehérje koncentrációját. Vizsgálataikkal megállapítják, hogy a köldökartéria vérének fehérjecukor szintje significansan magasabb, mint a köldökvéna vééré. A vizsgálatok a magzat önálló glykoproteid képzése mellett szólnak.

*Protein-bound carbohydrate level of the blood in the umbilical vein and artery.*

*Gynaecologia (Basel), 162:283—288, 1966.*

In 54 cases of fullterm pregnancies concentrations of DPA, protein-bound hexose, neuraminic acid, ceruloplasmin and serum protein were compared in the maternal blood and the blood of the umbilical artery and vein. It has been concluded that the glycoproteid concentration of the umbilical artery is significantly higher than that of the umbilical vein. The experiments indicate the independent glycoproteid anabolism of the foetus.

12. PIUKOVICH, I., IHRACSKA, A., JÁKI, Á., BARDÓCZY, Á. és SZONTÁGH, F.:

*Emberi lepényszövet glutamin-oxalecetsav- és glutaminpyroszölősav transaminase aktivitásának alakulása a terhesség folyamán.*

*Orv. Hetil., 107:834—836, 1966.*

Szerzők 170 emberi méhlepény enzimaktivitását vizsgálták. A terhesség előrehaladtával a lepényszövet GOT aktivitásának minimális, GPT aktivitásának jelentős csökkenését észlelték. Allyloestrenol-kezelés hatására a terhesség első trimeszterében a placenta GPT aktivitásának növekedését és GOT aktivitásának csökkenését figyelték meg.

*Changes of glutamic-oxal-acetic-acid and glutamic-pyruvic-acid transaminase activity of the human placental tissue during pregnancy.*

The enzyme activity of 170 human placenta was studied. With the progress of pregnancy a slight decrease of glutamic-oxal-acetic-acid activity and a definite decrease of glutamic-pyruvic-acid activity was observed. Following allyloestrenol administration during the first trimester of pregnancy an increase of GPT activity and a decrease of GOT activity could have been detected.

13. PIUKOVICH, I., SZEGVÁRI, M., GÁBOR, M. und LACSÁN, I.:

*Die Diphenylamin-Reaktion und das Serumglykoproteid-Niveau bei genitalen Karzinomen.*

*Med. Welt (Stuttg.), 17:490—493, 1966.*

Eredményeik alapján a szerzők feltételezik, hogy a fehérjecukrok serum szintjéből a malignus szövetburjánzás aktív, vagy viszonylag nyugodtabb fázisára lehet következtetni.

*Diphenylamin reaction and serum glycoproteid level in genital cancer.*

It is supposed that on the basis of serum levels of glycoproteids an active or a relatively quiet stage of the malignant proliferation can be concluded.

14. PIUKOVICH, I., VARGA, L., GÁBOR, M., TÉNYI, M., HORVÁTH, E. and SIMON, A.:

*Behavior of serum glycoprotein and haptoglobin levels in experimental liver damage in rats.*

*Med. Pharmacol. exp., (Basel), 14:485—492, 1966.*

A serum glycoprotein és haptoglobin szint változását vizsgálták patkányokon exploratív laparotómiát követően. Megállapították, hogy a glycoprotein concentratio növekedése a májkárosodás fokával arányos. Széntetrazoklorid mérgezett állatokban a serum glycoprotein és haptoglobin szint emelkedése csak 30 óra múlva következik be, de alacsonyabb, mint exploratív laparotomia után. Részleges hepatektomia után az emelkedés csak 120 óra múlva lép fel.

The change of the serum glycoproteids and haptoglobin level was studied in rats following explorative laparotomy. On the basis of our experiments it may be stated that the rise of the glycoproteid concentration in the rats depends in the extent of the liver injury. In carbontetrachloride poisoning

the elevation of the glycoproteids and serum haptoglobin level can be noted 30 hours later but it remains below the value obtained following explorative laparotomy. Significant rise of the glycoproteid and haptoglobin level can be observed only 120 hours following partial hepatectomy.

15. PIUKOVICH, I., ZOLTÁN, Ö. T., GÁBOR, M. és VARGA, L.:

*A serum és nyirok fehérjékhez kötött szénhidrát-concentrációjának vizsgálata egészséges kutyákon.*

*Kísérl. Orvostud.* 18:72—74, 1966.

A szerzők egészséges kutyákon vizsgálták a serum összfehérje és fehérjecukor tartalmát. A fehérjékhez kötött haxose-szintet mind a ductus thoracicusban, mind a truncus cervicalis lymphaticusban alacsonyabbnak találták, mint a serumban. A glucosamin szint csak a truncus cervicalis nyirokban volt kifejezetten kisebb, mint a serumban. A neuraminsav koncentrációban significans különbséget a serum és a nyirok értékei között kimutatni nem tudtak.

*Serum and lymph concentration of protein-bound carbohydrates in healthy dogs.*

The total protein and glycoproteid concent of the serum was studied in healthy dogs. The pro ein-bound hexose level was found lower in both the ductus thoracicus and the truncus cervicalis lymphaticus than in the serum. The glucosamin level was lower only in the lymph of the truncus cervicalis, whereas the neuramin acid content did not differ considerably in serum and lymph.

16. PIUKOVICH, I., ZOLTÁN, Ö. T., TRAUB, A. und FÖLDI, M.:

*Weitere Untersuchungen über die therapeutische Beeinflussung der experimentellen Thrombophlebitis.*

*Arzneimittel.—Forsch. (Drug Res.),* 16:94—95, 1966.

Az egyik alsó végtagon létrehozott kísérletes thrombophlebitis a boncolási leletek alapján nem marad lokalizált, hanem a gyulladásos folyamat a nyirokutakon a retroperitoneumba és a hasüregbe is áttérjed. A Melilotus-kivonat, Esberiven, ezt a továbbterjedést megakadályozza. E hatása még jelentősebb, mint a helyileg gyógyító hatás. Az Esberivennel kezelt állatok gyulladásos kötőszöve sokkal több fehérjéhez kötött hexoset tartalmaz, mint a kezeletlen állatoké, ez a gyógyuláshoz kedvező biochemiai feltételeket jelent.

*Further studies concerning the therapy of experimental thrombophlebitis.* Autopsy findings revealed that experimental thrombophlebitis produced in one lower extremity was not limited to this extremity: the inflammatory process had spread via the lymphatic pathways to the retroperitoneum and to the peritoneal cavity. The fact that the Melilotus extract Esberiven prevents this spread is even more important than its topical therapeutic action. The finding that the inflamed connective tissue in animals treated with Esberiven contains much more proteinbound hexose than that of untreated animals is an important biochemical basis for the accelerated healing process.



17. SAS, M., KOVÁCS, L., KAISER, G., PATAKI, L.:

*Az ABO-isoimmunizált terhességek jelentősége napjainkban.*

*Orv. Hetil., 107:916—921, 1966.*

Ismertetik a terhesek immunhaematologiai gondozásában, az immunizáltak szülészeti ellátásában és a haemolytikus megbetegedésben szenvedő újszülöttek kezelésében alkalmazott elveiket. Az elmúlt két évben 99 ABO-immunizált terhes szülését észlelték. A 100 újszülött közül 24-en alakult ki újszülöttkori haemolytikus betegség és ennek kezelésében 13 esetben kicseréléses transfúziót kellett alkalmazni. Az összes újszülöttek károsodás nélkül meggyógyultak. Kiemelik, hogy újszülöttkori hemolytikus betegség csak a serologiai adatok alapján immunizáltnak tartott terhesek újszülöttjein alakult ki.

*The significance of pregnancies with ABO-isoimmunization.*

Principles of the authors in the immunohaematological care of pregnant, in their obstetrical treatment and in the treatment of new-borns with haemolytic disease are reported. During the last two years the delivery of 99 women with ABO-immunization was observed. From the 100 babies neonatal hemolytic disease developed in 24, and exsanguino-transfusion had to be performed in 13 cases. Total recovery was observed in all of them. It is emphasized that neonatal haemolytic disease developed only in the babies of mothers who were considered immunized based on the serological data.

18. SAS, M., KOVÁCS, L. és RESCH, B.:

*Lynestrenol-terhelés alatt végzett terhességi reakciók eredménye.*

*Orv. Hetil., 107:1069—1070, 1966.*

*Die Ergebnisse der während der Lynestrenol-Belastung durchgeführten Schwangerschaftreaktionen.*

*Endokrinologie, 48:289—292, 1966.*

Lynestrenol kezelés alatt II—III. hónapos gravidák vizeletével Aschheim-Zondek-reactiót és Friedman-Lapham reactiót végeztünk. A gestogen hatású vegyület főleg az egereken megakadályozta a sárgatest kialakulását (III. fokú pozitivitás), de nagyobb gestogen adag mellett a corpus haemorrhagicum kialakulása is gátolt volt. Hasonló eredményt kaptunk Friedman-reactióval kapcsolatban is, de a gátlás csak az állatok 1/5-ében következett be.

*The result of pregnancy tests performed during Lynestrenol loading.*

Aschheim-Zondek and Friedman-Lapham reactions were performed with the urine of pregnant in the II—III. months during Lynestrenol treatment. The compound containing gestagen mainly in the mice counteracts the development of corpus luteum (third degree positivity), furthermore in case of higher doses of gestagen the development of corpus haemorrhagicum was also hindered. Similar results were obtained by Friedman test, although the hindering effect was observed only in one-fifth of the animals.

19. SAS, M., KOVÁCS, L., RESCH, B., SZONTÁGH, F.:

*Oralis progestogenek (Lyndiol, Enovid) hatása a nyulak szaporodási folyamatának egyes fázisaira (Postovulációs gátlóhatásf.*

*Orv. Hetil., 107:1702—1704, 1966.*

Ivarérett nyulakon vizsgálták a Lyndiol és Enovid hatását a szaporodási folyamatok egyes fázisaira. Közvetlenül a copulatio után elkezdett adagolás az ovulatiót megakadályozza. Minél hosszabb idő telik el a fedeztetés és a kezelés megkezdése között, annál későbbi fázisokat gátol a kezelés. 30—72 órával a copulatio után megkezdett kezelés az ovulatiót már nem akadályozza meg, de a terhesség létrejöttét gátolja. E hatást postovulációs gátlóhatásnak nevezték el; mechanizmusát egyelőre nem ismerik, lehet, hogy a nidatio akadályozásáról van szó, de lehetséges, hogy magát a petét pusztítják el a készítmények.

*Effect of oral progestogen substances (Lyndiol, Enovid) on different phases of the reproductive processes of the rabbit.*

The effects of Lyndiol and Enovid on various phases of reproduction were studied in mature rabbits. Administration of the drugs started immediately after copulation inhibits ovulation. The more time is elapsed between copulation and administration of the drug, the later phases are inhibited by the treatment. Administration of the drug 30—72 hours after copulation does not inhibit ovulation anymore, but counteracts the development of pregnancy. This phenomenon was denominated as „postovulation inhibition” its mechanism is not yet known, perhaps nidation is inhibited, but it is possible that the ovum is destroyed by the compounds.

20. SAS, M., RAPCSÁK, V. és OROJÁN, I.:

*Gestogen-kezelés (lynestrenol) hatása a herékre.*

*Orv. Hetil., 107:779—781, 1966.*

*Die Wirkung der Gestogenbehandlung (Lynestrenol) auf die Hoden*

*Endokrinologie, 49:133—137, 1966.*

Ivarérett hím patkányokon naponkénti 5 mg lynestrenol a párosodási ösztönt hosszabb időre kioltja, a herék a kezelés hatására jelentősen megkissebednek, bennük a spermiogenesis leáll. A regeneratio a kezelés befejezése után 5—6 héttel kezdődik, de még 12 hét múlva sem éri el a kezelés előtti állapotot: a regeneratio rendkívül elhúzódó.

*The effect of gestogen (lynestrenol) treatment on the testicles.*

In sexually mature male rats the daily administration of 5 mg lynestrenol abolishes mating instinct for a longer period, the size of the testicles decreases and spermiogenesis stops. Regeneration begins 5—6 weeks after termination of the treatment but does not reach pretreatment level even after eleven weeks: the regeneration is extremely delayed.

21. SAS, M., RAPCSÁK, V. és OROJÁN, I.:

*Az allyloestrenol hatásosságának vizsgálata ismételt vetélések kezelésében.*

*Orv. Hetil., 107:653—655, 1966.*

Az ismétlődő vetélések allyloestrenol-kezelésének eredményességét vizsgáltuk 81 esetben. A kezelés mellett újabb vetélés 12,4%-ban következett be,

tehát az eredmények az eddiginél lényegesen jobbak. A készítmény mellékpanaszokat nem okozott. A magzatokon fejlődési rendellenességet nem észleltünk, az újszülöttkor zavartalanul folyt le. Az allyloestrenollal kezelt asszonyok magzatai közül minden negyedik 3500 g-nál nagyobb súllyal született.

*Study of the effectivity of allyloestrenol in habitual abortions.*

The effectivity of allyloestrenol was studied in 81 cases habitual abortion. During The effectivity of allyloestrenol was studied in 81 cases habitual abortion. During treatment new abortions were observed in 12,4 per cent of the cases, thus the results are definitely better than before. No congenital malformations were observed and the time of infancy was uneventful. Every fourth baby of the mothers treated with allyloestrenol had a birth-weight higher than 3500 gram.

22. SAS, M., RESCH, B. és KAISER, G.:

*A magzat kilátásai Rh-isoimmunizált terhesség esetén napjainkban.*

*Orv. Hetil., 107:961—966, 1966.*

Vizsgálták az anamnézis, az ellenanyagtiter, valamint annak változása és a magzat életviszonyai közötti összefüggéseket. Anyaguk alapján a magzati prognózis megállapításában az anamnézis és az ellenanyagmenhatározás adatai komoly segítséget adnak. 1:64-es hígításnál magasabb ellenanyag szint esetén a művi koraszülés hívei, amit ritka kedvező eseteiktől eltekintve császármetszéssel oldanak meg.

*Chances of the newborn in cases of Rhesus-sensitization nowadays.*

Connections between case history, antibody titer, and its alterations, just as life circumstances of the newborn were studied. Based on the series of the authors in the determination of infantile prognosis history and antibody determinations are of considerable help. In case of an antibody level higher than 1:64 dilution induction of the labour is to be performed, which except some rare favourable cases is made by caesarean section.

23. SAS, M., RESCH, B. és SZONTÁGH, F.:

*Az oralis anticonceptivumok támadáspontjai.*

*Magy. Nőorv. Lap., 28:75—79, 1966.*

*Die Angriffspunkte der Antikonzeptionsmittel.*

*Zbl. Gynäk., 28:569—574, 1966.*

Az eddigi kísérletes vizsgálatok, valamint emberen történt megfigyelések szerint a gestagen hatású norsteroidok több támadásponton keresztül fejtik ki anticonceptív hatásukat. Legalább 4, de valószínűleg 5 különféle gátlóhatás figyelhető meg, melyek azonban egymással szorosan összefüggenek, részben egymás következményei. Minden valószínűség szerint a készítmények olyan hatással is rendelkeznek, amely az ovulatio után érvényesül, esetleg a nidatiót akadályozza meg. E részhatásokat ismertették irodalmi adatok, valamint saját vizsgálataik alapján.

*Points of attack of oral contraceptives.*

According to experiments and observations on humans the gestagenic norsteroids exert their contraceptive effect via various ways. Four, but likely five different inhibitory effects can be observed that are in close correlation with each other. In all probability the preparates possess also a postovulatory effect which may be the inhibition of nidation. Literary review and own experiments are discussed.

24. SZEMERE, GY., KISZEL, GY., BARDÓCZI, Á. és SZONTÁGH, F.:

*Megfigyelések emberi embryonalis chromosomákon.*

*Orv. Hetil., 107: 1345—1349, 1966.*

13 terhességmegszakításból származó 183, a mitosis metáphasisában levő sejt direkt chromosomaanalysis alapján megállapítást nyert, hogy az embryogenesis korai szakaszában (I—II terhességi hónap) a chromosomák száma a közölt anyagban tág határok között (5 és 78 közt) ingadozik. Gyakori az egyes chromosomák morfológiai eltérése is a postembryonalis chromosomaképtől.

*Study of the chromosomes of artificially aborted fetuses.*

*The Human Chromosome Newsletter, 18: 24, 1966.*

The direct chromosome analysis of 183 cells in the metaphase of the mitosis obtained from 13 interruptions indicate that during the phase of embryogenesis (I. and II. months of pregnancy) there is a wide variation of the number of chromosomes (between 5 and 78) in the series of the authors. The morphological divergence of the individual chromosomes from the postembryonal chromosome pattern is also frequent.

25. SZEREDAY, Z.:

*A korszerű magzatélesztés problémái.*

*Anaesthesiol. ref. Szle., 5: 458—462, 1966.*

Áttekintés a magzatélesztés ma használatos módszereiről. A túlnyomásos O<sub>2</sub> belélegeztetés részletes ismertetése mellett a hyperbarikus oxygen therapia és a hypothermia problémáit tárgyalja.

*Current problems of newborn resuscitation.*

A survey is given of modern methods of newborn resuscitation. In addition to the detailed description of positive pressure respiration the problems of hyperbaric oxygen therapy and hypothermy are discussed.

26. SZONTÁGH, F. E.:

*The role of the dose of progestogen, the ratio of progestogen to oestrogen, and the dosage scheme on the mode of action, effectiveness and side-effects of oral contraceptives.*

Chapter in the book: „Social and Medical Aspects of oral Contraception,” pp 53—66. Excerpta Medica Foundation, Amsterdam, 1966.

27. SZONTÁGH, T.:

*A fogamzásgátlás mai állása. The present state of contraception.*

*Demográfia, 9: 552—557, 1966.*

28. SZONTÁGH, F. és SAS, M.:

*Anabolikus hatású gyógyszerkészítmények speciális nőgyógyászati vonatkozásai.*

*Magy. Nőorv. Lap., 28:196—203, 1966.*

Saját vizsgálataik valamint irodalmi adatok alapján tárgyalják az anabolikus készítmények női nemre gyakorolt mellékhatásait. E mellékhatások bizonyos mértékben különböznek felnőtt- és gyermekkorban. Az elváltozások lényege a nemiszervek működésének megváltozása és a virilisatio. A mellékhatások az előírásnak megfelelő adagolás mellett egészen ritkák és nem súlyosak, sőt ilyenkor reversibilisek. Az anabolikus készítmények a fentiek alapján nem tartoznak a teljesen ártalmatlan és veszélytelen gyógyszerek közé, ezért a sikeres és mellékhatásoktól mentes alkalmazásuk elméleti és gyakorlati ismereteket kíván nőgyógyászati szempontból is.

*Gynaecologic relations of anabolic preparations.*

Anabolic preparates possess side effects in the females that may differ in adult and in infantile age. These affects are manifested in functional disorders and virilism. Although the side effects are rather rare using the customary dosages the application of these frugs needs considerable experience and precaution.

29. SZONTÁGH, F. und VARGA, L.:

*Küddrüsen und Allergie.*

*Gonads and allergy.*

Chapter in the book: „Pathogenese und Therapie Allergischer Reaktionen”. (227—250) Ferdinand Enke Verlag. *Stuttgart, 1966.*

30. TÖRÖK, G., MAGYARLAKI, A. és DIRNER, Z.:

*Die Wirkung der Ascorbinsäure auf die Blutkatalase in erwachsenen und sehr jungen Organismen.*

*Mschr. Kinderheilen., 114:416—419, 1966.*

I.v. nagy adagban adott ascorbinsav újszülött nyulakban sokkal jobban csökkentette a vér kataláze szintet, mint kifejlett állatokban. Szerzők e megfigyelés gyermekgyógyászati vonatkozásait tárgyalják. Koraszülöttek és haemolysis veszélye esetén újszülöttek ascorbinsav kezelésénél óvatos adagolást ajánlanak.

*Effect of ascorbic acid on blood catalase activity in young and adult organisms.*

Large doses of i.v. ascorbic acid more considerably decreased the blood catalase level in young rabbits than in adult ones. Human therapeutical relations of the observation are treated. Careful dosage of ascorbic acid is recommendable in premature infants and in danger of haemolysis.

31. VARGA, L., PIUKOVICH, I., ZOLTÁN, Ö. T., GÁBOR, M. és FÖLDI, M.:

*A serum- és nyirok-fehérjékhez kötött szénhidrátkoncentrációjának vizsgálata kísérletes gyulladásban.*

*Orv. Hetil., 107:1203—1206, 1966.*

*Protein-bound carbohydrates in serum and lymph in experimental inflammation.*

*Acta med. Acad. Sci. hung., 22:15—24, 1966.*

Szerzők állatkísérletben terpentín gyulladásban irodalmi adatokkal egybehangzóan, a serum fehérjecukor-szint emelkedését észlelték. A serum glykoprotein koncentráció növekedésével párhuzamosan emelkedik a ductus thoracicus fehérjéhez kötött szénhidrát szintje is. A gyulladás területéről származó truncus cervicalis fehérjecukor tartalma azonban 24, illetőleg 48 óra múlva is significánsan alacsonyabb, mint a serumé, illetőleg a ductus thoracicusé. Eredményeink alapján feltételezik, hogy a gyulladásos területen a szervezet fehérjecukrokat tart vissza, melyeket a regenerációs folyamatokhoz használ fel.

In accordance with data of literature in turpentine inflammation in animal experiments an elevation of the serum glycoprotein concentration was observed. With the increase of the concentration of the serum glycoproteids a parallel elevation of the glycoprotein of the lymph of the thoracic duct was observed. The glycoprotein content of the lymph obtained from the cervical trunk of the inflamed area proved to be lower significantly 24 respectively 48 hours later, than that of the serum or the lymph of the thoracic duct. These results indicate that the organism retains glycoproteids in the inflamed area, which are used to the regenerative processes.

32. ZELENKA, L.:

*Szülészeti műtéttani jegyzet.*

*Obstetrical surgery.*

Lecture notes for medical students.

Szegedi Orvostudományi Egyetem  
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika,  
Fővárosi Nyomdaipari Vállalat,  
Budapest, 1966.

33. ZELENKA, L.:

*A paracervicalis Lidocain-blokád alkalmazása a szülészetben.*

*Magy. Nőorv. Lap., 28:229—232, 1966.*

A szerző több, mint 500 szüléssel kapcsolatban végzett paracervicalis Lidocain-blokádot. Az érzéstelenítés technikája egyszerű, a fájdalomcsillapítás az esetek 70%-ában kitűnő, 25%-ában jó. A módszer két hátránya: az aránylag rövid hatástartam és a fájások olykori renyhülése. Mindkét hátrány kiküszöbölhető.

*Application of paracervical block with Lidocain in obstetrics.*

Paracervical Lidocain block was carried out in more than 500 deliveries. The technique of anaesthesia is simple. The analgetic effect was excellent in 75% and satisfactory in 25%. Sole disadvantages are the short duration of analgesia and the seldom occurring dystocia, however, both can be eliminated.

34. ZOLTÁN, Ö. T., PIUKOVICH, I., TRAUB, A. und FÖLDI, M.:

*Die Beteiligung der Nebennieren bei der akuten experimentellen Thrombophlebitis.*

*Arzneimittel.—Forsch. (Drug Res.), 16: 1121—1122, 1966.*

Kísérletes thrombophlebitis Esberiven kezelése megakadályozza a mellékvesék megnagyobbodását és zsír depletiót eredményez. Tárgyalják a fenti észlelések functionális jelentőségét.

*How the Suprarenal glands take part in acute experimental thrombophlebitis.* If an experimental thrombophlebitis is treated with Esberiven, an extract of *Melilotus*, the swelling of the suprarenal glands is prevented, and a fat-depletion is obtained. The functional significance of these findings is discussed.



B)

## ELŐADÁSOK

### LECTURES

1. FARKAS, M., ZELENKA, L.:

A placenta működésének vizsgálata intraamniálisan adott Phenolsulfonphthaleinnel.

*Examination of placental function by means of intraamnially administered Phenolsulfonphthalein.*

Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos  
Szakcsoport Ülése,  
Szeged, 1966. XI. 15.

2. JAKOBOVITS, A.:

Adatok a méh myo-fibrohypertrophia aetiológiájához és parthológiájához.  
*Contributions to the aetiology and pathology of the myofibrohypertrophia uteri.*

Magyar Pathologusok Társasága Nagygyűlése,  
Szeged, 1966. XI. 3—5.

3. KOVÁCS, L.:

Segédeszköz az elsősegélynyújtásnál végzett mesterséges lélegeztetéshez.  
*A new device for emergency artificial respiration.*

Anaesthesiologiai és Reanimációs Vándorgyűlés,  
Szeged, 1966. IX. 2—3.

4. KOVÁCS, L., FARKAS, M., ZELENKA, L.:

*Amniocentesis and the study of amniotic fluid.*

Symposium de laesione foetus intrauterina im-  
minenti,  
Praha, 11—14. 10. 1966.

5. MORVAY, J.:  
 Nachweis von Bakteriurie und Proteinurie in Schwangerenberatungsstellen.  
*Screening for bacteriuria and proteinuria in prenatal care.*  
 II. Klinika Poroznicza Ginekologiczna,  
 Warszawa, 13, 9, 1966.
  
6. MORVAY, J.:  
 Asymptomatische Bakteriurie in der Schwangerschaft.  
*Asymptomatic bacterituria in pregnancy.*  
 Wissenschaftliches Treffen der Universitäten  
 Halle/S und Szeged,  
 Szeged, 10—16. 10. 1966.
  
7. MORVAY, J., FARKAS, M.:  
 A magzatvíz mennyiségének meghatározása kémiai módszerrel.  
*Chemical determination of the amount of amniotic fluid.*  
 Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos  
 Szakcsoport Ülése,  
 Szeged, 1966. XI. 26.
  
8. PIUKOVICH, I., IHRACSKA, A., SZONTÁGH, F.:  
 Különböző korú nők ovariumszövetének O fogyasztása.  
*Ovarium-tissue oxygen consumption in women of different ages.*  
 Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos  
 Szakcsoport Ülése,  
 Szeged, 1966. II. 15.
  
9. PIUKOVICH, I., IHRACSKA, A., JAKOBOVITS, A.:  
 Die Bedeutung der Hydrotubation in der Behandlung von Eileiterverschlüssen.  
*Significance of hydrotubation in treating the Fallopian tube obliterations.*  
 Fifth World Congress on Fertility and Sterility,  
 Stockholm, 16—20. 6. 1966.
  
10. RESCH, B., SAS, M.:  
 Az oralis anticonceptivumok „postovulatio” gátlóhatása.  
*„Postovulatory blocking effect” of oral contraceptives.*  
 Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos  
 Szakcsoport Ülése,  
 Szeged, 1966. II. 1.

11. RESCH, B.:

Blutgruppen-Inkompatibilität, und die heutigen Aussichten der Frucht,  
nach einer Isoimmunsation.

*Blood-group incompatibility and foetal chances after isoimmunization.*

Wissenschaftliches Treffen der Universitäten  
Halle/S und Szeged  
Szeged, 10—16. 10. 1966.

12. SAS, M.:

Az oralis anticonceptio aktuális kérdései.

*Current problems in oral contraception.*

Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos  
Szakcsoporth Ülése,  
Szeged, 1966. II. 1.

13. SAS, M.:

*Discussion about clinical genetics.*

WHO Training Course on Human Genetics.  
Tihany, 9—21. 5. 1966.

14. SAS, M.:

Die praktischen gynäkologischen Beziehungen der Humangenetik.

*Practical gynaecological aspects of human genetics.*

Wissenschaftliches Treffen der Universitäten  
Halle/S und Szeged,  
Szeged, 10—16. 10. 1966.

15. SAS, M.:

Die Bedeutung der Endokrinologie in der Senkung der perinatalen Mortalität.

*Significance of endocrinology reducing the perinatal mortality.*

Wissenschaftliches Treffen der Universitäten  
Halle/S und Szeged,  
Szeged, 10—16. 10. 1966.

16. SAS, M.:

Gyógyszerek okozta intrauterin károsodások.

*Intrauterine foetal damages due to medicaments.*

Magyar Gyermekorvosok Társasága és Magyar  
Nőorvosok Társasága Ankétja a prae és perinatalis kérdésekről.  
Budapest, 1966. XI. 17—18.

17. SAS, M.:  
 Újszülöttkori haemolyticus megbetegedések.  
*Haemolytic diseases of newborns.*  
 O.V.Sz.  
 Kerekasztal-Konferencia  
 Budapest, 1966. XI. 21.
  
18. SAS, M.:  
 Iatrogén magzati ártalmak.  
*Iatrogenic foetal injuries.*  
 Szabadkai Orvosegyesület Tudományos Ülése,  
 Subotica, 22. 12. 1966.
  
19. SZEMERE, GY., KISZELY, GY., BARDÓCZI, Á., SZONTÁGH, F.:  
 Vizsgálatok korai embrionális chreomosomákon.  
*Investigations on early ambryonal chromosomes.*  
 Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos  
 Szakcsoport Ülése,  
 Szeged, 1966. I. 18.
  
20. SZEMERE, GY., KISZELY, GY., BARDÓCZI, Á., SZONTÁGH, F.:  
 Emberi magzatok chromosomáinak jellegzetességei.  
*Characteristics of human foetal chromosomes.*  
 Magyar Biológiai Társaság Humánagenetikai  
 Szekciója,  
 Budapest, 1966. III. 24.
  
21. SZEREDAY, Z.:  
 Die moderne Neugeborenen-Reanimation.  
*Modern methods of newborn resuscitation.*  
 Wissenschaftliches Treffen der Universitäten  
 Halle/S und Szeged,  
 Szeged, 10—16. 10. 1966.
  
22. SZEREDAY, Z.:  
 A korszerű magzatélesztés problémái.  
*Current problems of newborn resuscitation.*  
 Anaesthesiologiai és Reanimatio Vándorgyűlés,  
 Szeged, 1966. IX. 2—3.
  
23. SZONTÁGH, F., TRAUB, A.:  
 Ovulatio-gátlók adása közben kialakult sárgatestek histológiája.  
*Histomorphology of corpora lutea developed during the treatment with ovalu-  
 tion inhibitors.*  
 Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos  
 Szakcsoport Ülése,  
 Szeged, 1966. I. 18.

24. SZONTÁGH, F. E.:  
*Discussion of the problem of primary sex ratio.*  
 WHO Training Course on Human Genetics,  
 Tihany, 9—12. 5. 1966.
  
25. SZONTÁGH, F. E.:  
*Clinical experience with oral contraception.*  
*Comparison of different treatment schedules with 20, 21 or 22 tablets.*  
 Social and Medical Aspects of Oral Contraception. Round-table Conference,  
 Scheveningen, 10—15. 5. 1966.
  
26. SZONTÁGH, F. E., KISZELY, GY., SZEMERE, GY.:  
*Phylogenetic development of the human chromosome constitution in the early stage of embryogenesis.*  
 Fifth World Congress on Fertility and Sterility  
 Stockholm, 16—20. 6. 1966.
  
27. SZONTÁGH, F. E.:  
*New possibilities in the diagnostics in late pregnancy.*  
 Kvinnokliniken, Akademiska Sjukhuset,  
 Uppsala, 30. 6. 1966.
  
28. SZONTÁGH, F. E.:  
*Contraception with a new simple intrauterine device.*  
 IPPF fifth Conference of the Europe and Near East Region,  
 Copenhagen, 5—8. 7. 1966.
  
29. SZONTÁGH, F. E.:  
*Round table discussion on methods to control human reproduction.*  
 IPPF fifth Conference of the Europe and Near East Region,  
 Copenhagen, 5—8. 7. 1966.
  
30. SZONTÁGH, F.:  
*Szülészeti diagnosztikai lehetőségek a perinatalis károsodások elhárításában*  
*Obstetrical diagnostic possibilities to prevent perinatal foetal damages.*  
 Magyar Gyermekorvosok Társasága és Magyar Nőorvosok Társasága Ankétja a prae- és perinatalis kérdésekről.  
 Budapest, 1966. XI. 17—18.

31. SZONTÁGH, F. E.:  
Spätfolgen im Bereich des Harnsystems nach gynäkologischen Eingriffen und Strahlenbehandlung.  
*Urological late consequences following gynaecological operations and radiotherapy.*  
  
VI. wissenschaftliche Chirurtagentagung der DDR mit internationaler Beteiligung. Rundtischgespräch.  
*Berlin, 27—1. 10. 1966.*
32. SZONTÁGH, F. E.:  
Moderne Möglichkeiten der weiteren Erniedrigung der perinatalen Sterblichkeit.  
*Recent possibilities to further reduction of perinatal mortality.*  
  
Wissenschaftliches Treffen der Universitäten Halle/S und Szeged,  
*Szeged, 10—16. 10. 1966.*
33. SZONTÁGH, F. E.:  
Wirkungsmechanismus und Anwendungsmöglichkeiten oraler Progestogene.  
*Mode of action and application of oral progestogens.*  
  
Wissenschaftliches Treffen der Universitäten Halle/S und Szeged,  
*Szeged, 10—16. 10. 1966.*
34. SZONTÁGH, F. E.:  
Kliniko-pharmakologische Untersuchung von Metronidazol-Isomeren.  
*Clinico-pharmacological examination of Methronidazol isomers.*  
  
IV. Magyar Gyógyszertherápiás Kongresszus,  
*Budapest, 1966. X. 3—8.*
35. SZONTÁGH, F. E.:  
*The mechanism of action of the oral progestogens.*  
  
Naistenklinikka,  
*Helsinki, 24. 11. 1966.*
36. SZONTÁGH, F. E.:  
Über einige neue Möglichkeiten in der Diagnostik der Plazentarinsuffizienz.  
*Some new possibilities in the diagnostics of placental insufficiency.*  
  
Naistenklinikka,  
*Turku, 25. 11. 1966.*

XB 96768

37. SZONTÁGH, F. E.:

*Observations on human embryonic chromosomes.*

Finnish Gynaecological Society,  
Helsinki, 26. 11. 1966.

38. SZONTÁGH, F. E.:

Die Angriffspunkte der oralen Antikonzeptionsmittel.  
*Points of attack of oral contraceptives.*

Naistenklinikka,  
Oulu, 28. 11. 1966.

39. SZONTÁGH, F. E.:

Korszerű intrauterin diagnosztikus lehetőségek, elsősorban a terhességi endokrinológia segítségével.

*Modern possibilities in intrauterine diagnostics, mainly by means of the pregnancy endocrinology.*

Szabadkai Orvosegyesület Tudományos Ülése,  
Subotica, 22. 12. 1966.

40. VARGA, GY., VARGA, L., PIUKOVICH, I., SZONTÁGH, F.:

A májműködés vizsgálata gestagennel kezelt patkányokban.

*Investigations of liver function in gestagen treated rats.*

A Magyar Pathologusok Társasága Nagygyűlése,  
Szeged, 1966. XI. 3—5.

41. ZELENKA, L., FARKAS, M., H. ECK ERNA.:

Amniocentesis a perinatalis veszteségek csökkentésére.

*The role of amniocentesis to diminish perinatal foetal loss.*

Magyar Gyermekorvosok Társasága Tudományos Ülése,  
Budapest, 1966. I. 20.

42. ZELENKA, L., FARKAS, M., HALMOSNÉ ECK ERNA.:

Az amniocentesis alkalmazási lehetőségei a szülészetben.

*Application of amniocentesis in obstetrical practice.*

Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos Szakcsoport Ülése,  
Szeged, 1966. II. 8.

43. ZELENKA, L.:

Amniocentese.

*Amniocentesis.*

Wissenschaftliches Treffen der Universitäten  
Halle/S und Szeged,  
Szeged, 10—16. 10. 1966.

